

## EDUKASI SUPORTIF MELALUI AUDIO VISUAL TENTANG GENTLE BIRTH UNTUK MENINGKATKAN KESIAPAN IBU MENJELANG PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Fritria Dwi Anggraini<sup>1</sup>, Nur Zuwariyah<sup>2</sup>, Nur Masruroh<sup>3</sup>, Aldilia Wyasti Pratama<sup>4</sup>,  
Farida Umamah<sup>5</sup>, Fariska Zata Amani<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Departemen Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>5</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>6</sup>Departemen Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

e-mail: fitria@unusa.ac.id

### Abstrak

Kesiapan dalam menghadapi persalinan adalah suatu proses perencanaan persalinan sertaantisipasi tindakan yang diperlukan untuk mempersiapkan fisik, psikologis, serta finansial ibu khususnya untuk ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman persalinan dan sering merasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan edukasi suportif tentang gentle birth dengan menggunakan media audiovisual untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Kesiapan dalam hal ini bukan hanya kesiapan fisik namun juga kesiapan psikologis. Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 minggu dan diikuti oleh 28 ibu hamil dan pendamping/keluarga. Sebelum diberikan edukasi, dilakukan pre test dan post test mengenai kesiapan persalinan menggunakan RCS (Readiness Childbirth scale). Sebelum diberikan edukasi didapatkan 67,8% ibu hamil memiliki kesiapan yang baik, setelah dilakukan edukasi jumlah ibu hamil dengan kesiapan yang baik meningkat menjadi 82,1%, dengan skor rata-rata kesiapan meningkat dari 34 menjadi 55. edukasi suportif juga memberikan dukungan kepada ibu untuk melaksanakan persalinan secara gentle birth. Untuk dapat menerapkan gentle birth ibu harus memiliki perencanaan persalinan dan kesiapan diri baik dari segi fisik maupun psikologis ibu sejak kehamilannya.

**Kata kunci:** Edukasi Suportif, Kesiapan Persalinan, Audio Visual, Gentle Birth

### Abstract

Readiness for childbirth is a process of planning childbirth and anticipating the actions needed to prepare the mother physically, psychologically and financially, especially for primigravida mothers who have no experience of giving birth and often feel afraid and anxious when facing childbirth. This community service is carried out by providing supportive education about gentle birth using audiovisual media to increase the mother's readiness for childbirth. Preparedness in this case is not only physical readiness but also psychological readiness. This activity was carried out for 3 weeks and was attended by 28 pregnant women and their companions/families. Before being given education, a pre-test and post-test were carried out regarding readiness use RCS (Readiness Childbirth scale). Before being given education, it was found that 67.8% of pregnant women were well prepared. After the education was carried out, the number of pregnant women with good readiness increased to 82.1%, with the average readiness score increasing from 34 to 55. Supportive education also provides support to mother to carry out the delivery in a gentle birth. To be able to implement gentle birth, the mother must have a birth plan and be prepared both physically and psychologically from the mother's pregnancy.

**Keywords:** Supportive education, Readiness to Childbirth, Audio Visual, Gentle Birth

### PENDAHULUAN

Kesiapan dalam menghadapi persalinan adalah suatu proses perencanaan persalinan sertaantisipasi tindakan yang diperlukan untuk mempersiapkan fisik, psikologis, serta finansial ibu khususnya untuk ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman persalinan dan sering merasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan. Dampak dari kurangnya kesiapan menghadapi persalinan adalah penyulit persalinan seperti kecemasan berlebihan, kontraksi tidak adekuat, persalinan lama dan ketidakmampuan menahan dan mengatasi nyeri sehingga pengambilan keputusan untuk melahirkan secara Sectio Caesar (SC). Pada dasarnya 80-90% persalinan sebagai proses yang alamiah yang seharusnya dapat berjalan normal tanpa komplikasi dan WHO menetapkan standar rata-rata operasi

SC sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia (Cunningham, 2013). Faktanya, jumlah persalinan dengan sectio Caesara semakin meningkat kejadiannya sebagai pilihan melahirkan di beberapa negara dalam beberapa tahun terakhir. Di China salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 3,4% pada menjadi 39,3% pada tahun 2018. Data Riskesdas tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode Sectio Caesarea (SC) di Indonesia sebesar 17,6%.

Indikasi dilakukannya persalinan secara Sectio Caesarea (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%). Hal ini menunjukkan tingginya angka persalinan melalui metode Sectio Caesarea. Angka kejadian SC di Jawa Timur pada tahun 2017 sebesar 58,65% dari total persalinan. Salah satu kota di Jawa Timur dengan jumlah ibu hamil dan bersalin tertinggi adalah Kota Surabaya, yaitu tercatat ada 44.012 ibu hamil dan 42.019 persalinan pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Jumlah penyulit atau komplikasi 8.802 atau 19,9% dari total ibu hamil, dengan rincian 5 kasus penyulit terbesar yaitu 1.663 preeklampsia/eklampsia, 1.619 anemia, 537 diabetes melitus, .268 KEK, dan 257 perdarahan, sedangkan 3.855 kasus komplikasi disebabkan karena faktor lain yang tidak dideskripsikan, termasuk didalamnya adalah masalah psikologis pada masa kehamilan dan menjelang persalinan. (Dinkes Jatim, 2023)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan terutama untuk persalinan gentle birth pada ibu primigravida trimester III adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui edukasi suportif menggunakan media audio visual. Penggunaan media audio visual dipilih karena saat ini memasuki era digital, sehingga dapat lebih mudah diterima dan diakses oleh masyarakat. Selain itu media audio visual merupakan media yang berupa video dipadukan dengan suara sebagai pesan verbal sehingga dapat membantu menyampaikan materi/ pesan dalam bentuk validasi (Prasetya, 2016). Edukasi suportif merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesiapan diri ibu. Edukasi suportif adalah metode edukasi yang melibatkan berbagai metode seperti teaching, guiding, supporting, dan developmental environment. Gentle birth adalah salah satu cara yang digunakan untuk mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan. Gentle birth merupakan persalinan yang mengutamakan ketenangan, kelembutan serta pemanfaatan semua unsur alami tubuh manusia. Pemberian edukasi suportif gentle birth tidak hanya sekedar meningkatkan pemahaman mengenai gentle birth saja tetapi juga mencakup terkait perencanaan persalinan, selain itu edukasi suportif juga memberikan dukungan kepada ibu untuk melaksanakan persalinan secara gentle birth. Untuk dapat menerapkan gentle birth ibu harus memiliki perencanaan persalinan dan kesiapan diri baik dari segi fisik maupun psikologis ibu sejak kehamilannya.

Kelurahan Wonokromo merupakan daerah binaan Fakultas Keperawatan dan kebidanan yang mempunyai wilayah padat penduduk dimana terdapat 42.620 penduduk di Kelurahan Wonokromo. Wilayah ini merupakan tempat bermukim bagi para pendatang dari luar kota yang bekerja di Surabaya dan Sebagian besar adalah usia reproduktif. Berdasarkan latar belakang masalah dan faktor yang mempengaruhi permasalahan tersebut, maka perlu diberikan edukasi suportif tentang persalinan gentle birth untuk meningkatkan esiapan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III di Wonokromo. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan Kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan baik kesiapan secara fisik maupun psikologis.

## METODE

Metode pelaksanaan yang dilakukan oleh tim dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat di Kelurahan Wonokromo. Kegiatan ini dilakukan secara simultan selama 3 minggu bersamaan dengan Praktik Kebidanan Komunitas di Kelurahan Wonokromo:

### 1. Pra Kegiatan

#### 1) Rapat Strategi Pelaksanaan

Rapat strategi pelaksanaan akan dilaksanakan 1 minggu sebelum pelaksanaan kegiatan untuk membahas tentang :

- a. Pembentukan tim dalam penyuluhan kesehatan
- b. Pembuatan proposal dan rencana anggaran Pengabdian kepada Masyarakat
- c. Pembuatan video edukasi
- d. Perencanaan kegiatan yang akan dilakukan meliputi:
  - a) Edukasi dan motivasi

- b) Persiapan fisik menjelang persalinan
- c) Persiapan Psikologis menjelang persalinan
- e. Pembagian tugas dalam pelaksanaan kegiatan
- 2) Survei Lokasi dan Koordinasi  
Survei lokasi dilakukan dengan mengadakan pendekatan dan izin dari Kelurahan, Puskesmas Wonokromo serta pihak sekolah dasar yang berada di wilayah Kelurahan Wonokromo untuk memastikan tentang kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaan kegiatan yang diatur oleh tim pengabdian masyarakat Fakultas Keperawatan dan Kebidanan UNUSA.
- 3) Persiapan Sarana dan Prasarana
  - a. Pembuatan dan pencetakan leaflet tentang Gentle Birth
  - b. Persiapan melengkapi peralatan yang dibutuhkan terkait penyuluhan yang akan dilakukan.

**2. Pelaksanaan Kegiatan**

Tahap utama dalam kegiatan ini adalah pada pelaksanaan kegiatan dimana sasaran akan diberikan edukasi baik secara langsung pada saat penyuluhan dan memberikan video edukasi tentang gentle birth melalui media sosial yang bisa dilihat ulang oleh ibu sewaktu waktu.



Gambar 1. edukasi melalui video gentle birth untuk persiapan persalinan

Komunikasi dua arah dan media audio visula yang digunakan diharapkan dapat memudahkan ibu hamil dan kader dalam menerima materi yang disampaikan. Serta mengulanginya jika sewaktu waktu diperlukan, serta ibu juga dapat mengajak suami untuk melihat bersama.

**3. Post Kegiatan**

Tahap akhir kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah evaluasi dan pembuatan laporan. Dalam tahap evaluasi, tim akan mencatat seluruh rangkaian kegiatan yang akan dijadikan bahan evaluasi dari kegiatan yang sudah dilakukan dan dampaknya terhadap kader kesehatan, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang mempunyai bayi dan masyarakat pada umumnya. Setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan:

- 1) Kader kesehatan, kader dan sasaran KIA (Ibu hamil, keluarga pendamping ibu hamil) memahami tentang Gentle birth.

Kader kesehatan, ibu hamil, dan pendamping ibu dalam mempersiapkan persalinan gentle birth.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berikut hasil kesiapan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang gentle birth.

Tabel 1. Distribusi kesiapan ibu menghadapi persalinan, sebelum (pre) dan sesudah (post) pemberian edukasi

Variabel	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Sebelum Intervensi	Baik	19	67,9
	Cukup	5	17,9

	Kurang	4	14,2
Sesudah Intervensi	Baik	23	82,1
	Cukup	5	17,9
	Kurang	0	0,0
Total		28	100,0

Sumber: Data Primer, Juni 2024

Hasil analisis data pada table 1 menunjukkan bahwa dari 28 responden memiliki perubahan pada kesiapan dalam menghadapi persalinan dari pre-test ke post-test. Sebelum diberikan edukasi, dilakukan pre test dan post test mengenai gentle birth dan persiapan persalinan. Sebelum diberikan edukasi didapatkan 67,8% ibu hamil memiliki kesiapan yang baik, setelah dilakukan edukasi jumlah ibu hamil dengan kesiapan yang baik meningkat menjadi 82,1%, dengan skor rata-rata kesiapan meningkat dari 34 menjadi 55.

Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi suportif gentle birth dengan media audiovisual efektif dalam meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniwati (2018) dan Kuswanti & Rochmawati (2021) yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi/ promosi kesehatan menggunakan media audiovisual. Penelitian lain yang dilakukan oleh Agustin (2023) juga menyatakan bahwa media audiovisual/ video memiliki keuntungan yang signifikan dalam peningkatan motivasi ibu dalam pemberian nutrisi anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi suportif dibandingkan dengan media poster maupun media yang lain.

Hasil pre-test menunjukkan bahwa masih didapatkan ibu hamil dengan kesiapan yang cukup dan kurang dalam menghadapi persalinan. Hal ini dapat dilihat dari hasil pre-test dimana terdapat 4 poin yang memiliki skor rendah dengan rata-rata skor 1 dan 2, diantaranya 1 pernyataan pada aspek fisik dimana ibu tidak menyiapkan pembuat keputusan kedua karena menganggap pembuat keputusan pertama (suami) saja sudah cukup dan ada selalu disamping ibu. Nyatanya persalinan seringkali datang secara tiba-tiba dan bisa saja akan mengalami penyulit serta kegawatdaruratan lain, ketika kejadian tersebut berlangsung seringkali suami sedang bekerja atau bahkan di luar kota, sehingga membuat kondisi ibu memburuh karena tidak segera mendapatkan penanganan akibat lamanya keluarga dalam pengambilan Keputusan.

Terdapat 2 pernyataan pada aspek psikologis yang memiliki skor rendah yaitu ibu yang cenderung cemas dan takut dalam menghadapi persalinan karena mendengar cerita mitos tentang persalinan. Hal ini dikarenakan ibu masih belum memiliki pengalaman bersalin dan terlalu mempercayai mitos yang ada. Padahal perasaan cemas dan takut menjelang persalinan justru akan mempengaruhi proses persalinan ibu kedepannya. Kecemasan yang terlalu tinggi pada trimester III terutama ibu primigravida akan berdampak buruk bagi kesehatan ibu, janin, dan jalannya persalinan. Perasaan ini dapat memicu tubuh memproduksi hormon stres seperti hormone kortisol, ACTH, norepinefrin, dan epinefrin. Apabila hormon stres kadarnya terlalu tinggi maka akan menyebabkan hipoperfusi plasenta yang selanjutnya berdampak pada pertumbuhan janin yang terhambat (Anggraini dan Handayani, 2021).

Hasil post-test pada table 2 menunjukkan bahwa kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan setelah diberikan edukasi suportif gentle birth, hamper seluruh responden sebesar (82,1%) memiliki tingkat kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil skor kuesioner yang telah diisi oleh responden mengenai kesiapan dalam menghadapi persalinan yang cenderung meningkat di tiap pertnyataannya dan memiliki skor >55 yang menunjukkan bahwa kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan masuk dalam kategori baik. Pada 4 pernyataan dengan skor terendah di pre-test juga mengalami peningkatan skor. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dibandingkan sebelum diberikan edukasi suportif dengan media audiovisual. Edukasi suportif disini tidak hanya sekedar memberikan edukasi saja, tetapi juga memberikan dukungan dan gambaran untuk ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian yang dilakukan Wananda (2022) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan atau edukasi kepada ibu tentang persiapan dan proses persalinan efektif terhadap tingkat peningkatan kesiapan persalinan pada ibu primigravida.

## SIMPULAN

Kesiapan persalinan gentle birth merupakan bentuk upaya pemberdayaan masyarakat agar ibu bisa melewati proses persalinan dengan baik, lancar dan minim hambatan sehingga tidak menimbulkan

trauma untuk persalinan selanjutnya. Sedangkan kader bisa memberikan motivasi dan penguatan pada ibu hamil agar tidak khawatir dan tidak cemas saat akan melahirkan. Hasil dari pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat mengoptimalkan kesiapan ibu menjelang persalinan.

Edukasi suportif gentle birth dengan media audiovisual efektif dalam meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Oleh karena itu seorang ibu hamil khususnya menjelang persalinan, perlu diberikan kemampuan dan motivasi untuk mempersiapkan dan meyakinkan dirinya secara terus menerus untuk dapat melaksanakan persalinan gentle birth maka akan cukup besar peluangnya untuk berhasil dalam melaksanakan persalinan secara aman dan nyaman.

## SARAN

Pelayanan kesehatan dapat memberikan edukasi yang sifatnya suportif dalam mempersiapkan persalinan. Ibu hamil perlu diberikan kemampuan dan motivasi untuk mempersiapkan dan meyakinkan dirinya secara terus menerus untuk dapat melaksanakan persalinan, siap secara fisik dan psikologis sehingga persalinan berlangsung dengan nyaman dan nyaman dan meminimalkan adanya trauma persalinan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada LPPM UNUSA, Ketua RW 03 Kelurahan Wonokromo beserta para ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki bayi dan kader Kesehatan RW 03 Kelurahan Wonokromo.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, L. E. (2019). *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Jakarta: Rakernas
- Agustin, T. (2023). Pengaruh Edukasi Suportif Tentang Stunting dengan Media Audiovisual Terhadap Motivasi Ibu dalam Pemberian Nutrisi pada Anak di RW 01 Dusun Jurit Cerme Gresik. Surabaya: Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
- Aprilia, Y. 2014. *Gentle Birth : Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Aprilia, Yesie. 2017. # Free are afraid of pregnancy and childbirth. Jakarta: Gramedia
- Anggraini, F. D., & Handayani, N. (2021). The Effect of Education on Self Efficacy and Anxiety levels Before Childbirth During the Covid-19 Pandemic in Third Trimester Pregnant. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 213–218. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.537>
- Argaheni, N. B., Aji S. P., Eryanti, R.K., Kristianti, S., Asi M., Kurniati N., & et al. (2022). Asuhan Kebidanan pada Prakonsepsi. Padang: Global Eksekutif Teknologi
- Cunningham Williams. (2013). *Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Farida Kafil, R., Ropi, H., & Rahayu, U. (2018). Pengaruh Intervensi Edukasi Suportif Terhadap Kepatuhan Dalam Pengontrolan Tekanan Darah Pasien Hemodialisis Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 40. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
- Ghufron, M. Nur dan Risnawita S, Rini. 2010. *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar- Ruzz Media.
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Kuswanti, I., & Rochmawati, L. (2021). Efektifitas Media Audio Visual Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 12(1). 87-94.
- Mogren, I., Lindqvist, M., Petersson, K., Nilses, C., Small, R., Granåsen, G., & et al. (2018). Maternal height and risk of caesarean section in singleton births in Sweden—a population-based study using data from the swedish pregnancy register 2011 to 2016. *PLOS ONE*, 13(5), 1–22.
- Nurmala Dewi, R. N. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persiapan Ibu Hamil Trimester III.
- Purtanti, V. P. T. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Persalinan dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan. Solo: Universitas Sebelas Maret.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas,
- Schetter, C.D. & Tanner L. (2012). Anxiety, Depression and Stress in Pregnancy: Implications for Mothers, Children, Research and Practice, 25
- Sihombing, N., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>

- Suharti, S. (2015). *Persalinan Tanpa Nyeri*. Jakarta : Rineka Cipta
- Wananda, B. P. (2022). *Pengelolaan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida*. Repository Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Yuniwati, C., Yusnaini., Khatimah., K. (2018). Pengaruh Media Audio Visual Dan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mas Darul Ihsan Aceh Besar Tentang HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. 13(2). 116-120.
- Suyami. (2017). Pengaruh Edukasi Tentang Pemberian ASI Eksklusif Zanah, M., Mindarsih, E., & Wulandari, S. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015, 1–9.